

AUDIÇÕES / *Abril 2020*

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome completo			
RG		CPF	
Data de nascimento		Idade	
Instrumento		Posição desejada (cargo)	
Estado civil		Nacionalidade	
Endereço			
Número		Complemento	
Bairro		Cidade / UF	
CEP		País	
Telefone(s)		Celular(es)	
E-mail			
Opção de Prova	Presencial (<input type="checkbox"/>)	Por Vídeo (<input type="checkbox"/>)	
Como você soube das audições?	<input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> Site <input type="checkbox"/> Facebook <input type="checkbox"/> Instagram <input type="checkbox"/> Twitter <input type="checkbox"/> Google <input type="checkbox"/> Musical Chairs <input type="checkbox"/> Friends <input type="checkbox"/> Other (please specify) _____		

O envio deste formulário via correio ou e-mail implica a aceitação de todas as informações divulgadas no edital da Audição e de seus anexos, assim como das datas, do local e dos horários das provas.

Favor anexar Curriculum Vitae completo a este formulário.

_____, _____ de _____ de 2020.

Assinatura